

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Individu merupakan seseorang yang memiliki ciri khas dan kepribadian masing – masing, sehingga individu memiliki coping mekanisme yang berbeda – beda satu sama lain. Coping mekanisme ini berguna agar individu dapat beradaptasi dengan kondisi yang ada. Diharapkan dengan memiliki coping mekanisme yang baik individu dapat mencapai kondisi sehat fisik maupun mental. Konsep sehat menurut Sutejo (2017) merupakan keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan serta kecacatan, sehingga konsep sehat bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan namun juga memiliki kondisi sehat jiwa dan mampu bersosialisasi dengan orang lain.

Menurut Ardani (2013) bahwa kesehatan Jiwa yaitu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya, sedangkan seorang dengan gangguan jiwa memiliki gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang ditandai dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan permasalahan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia

Menurut Rinawati (2016) seseorang dapat menderita gangguan jiwa disebabkan dari beberapa faktor yang mempengaruhi misalnya sosial ekonomi, tingkat pendidikan, status perkembangan, pengalaman dan konflik yang ada dalam kehidupannya. Kondisi perkembangan zaman seperti sekarang ini memungkinkan banyak orang terkena penyakit jiwa karena banyaknya penekanan dalam kehidupan.

Menurut data *World Health Organization* (2016) terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena skizofrenia dan 47,5 juta terkena demensia yang terjadi pada tahun 2016. Gangguan jiwa di Tanah Air masih cukup besar. Kejadian gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang. Sedangkan, prevalensi gangguan jiwa berat, seperti schizophrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang (Dinas Kesehatan, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2016) jumlah kunjungan penderita gangguan jiwa ke rumah sakit jiwa tahun 2016 sebanyak 413.612. Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (2018) jumlah kunjungan pasien di mulai dari tahun 2012 sampai 2017 tercatat pada tahun 2012 sebanyak 5.906 kali kunjungan, Sementara pada 2013 menjadi 3.190 kali kunjungan, kemudian 2014 menjadi 3.139 kali kunjungan, sedangkan pada tahun 2015 yang mencapai 2.817 kali kunjungan, tahun 2016 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu terdapat 2.993 kali kunjungan, pada tahun 2017 angka kunjungan rumah sakit jiwa mencapai

2.815 kali kunjungan. Keadaan jumlah kunjungan pasien gangguan jiwa yang tidak sedikit ini membutuhkan terapi yang tepat agar dapat memberikan tindakan terbaik untuk kesembuhan pasien, sehingga dapat dipilih terapi yang ada dalam keperawatan untuk menangani gangguan jiwa antara lain terapi modalitas, terapi komplementer dan terapi farmakologi (Nasir, 2011).

Terapi modalitas merupakan terapi yang memfokuskan cara pendekatan dengan pasien gangguan jiwa yang bertujuan untuk mengubah perilaku pasien gangguan jiwa yang tadinya berperilaku maladaptif menjadi adaptif (Sutejo, 2017). Salah satu terapi modalitas yang dianjurkan untuk menurunkan depresi dan kecemasan pasien gangguan jiwa dapat dilakukan dengan pemberian relaksasi *guide imagery*. Menurut Susana (2012) Relaksasi *guided imagery* merupakan terapi keperawatan yang dilakukan dengan cara mengajak pasien untuk membayangkan hal-hal yang membahagiakan dalam hidupnya sehingga menimbulkan rasa senang dan sedikit melupakan beban pikiran yang dirasakan. Penelitian yang dilakukan oleh Hudaya (2015) teknik *guided imagery* dapat mengurangi kecemasan diperoleh 81% subjek penelitian mengalami penurunan tingkat kecemasan dan 19% subjek penelitian tingkat kecemasannya tetap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Mei 2018 didapatkan data kunjungan dalam 1 tahun belakangan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebanyak 2815 kunjungan. Fenomena yang ada bahwa pasien yang mengalami cemas dan amuk pada awalnya akan diajak komunikasi terapeutik dan diberikan terapi farmakologi untuk penenang, selanjutnya

dilakukan restrain atau pengikatan pada bagian ekstremitas pasien. Pemberian restrain memiliki resiko cedera fisiologis dan psikologis apabila tidak dilakukan dengan benar. Terapi yang bisa digunakan selain restrain dan terapi farmakologi juga dapat dilakukan terapi modalitas yang bertujuan sebagai pendamping dari terapi farmakologi dan restrain tersebut. Terapi modalitas yang dapat dipilih yaitu terapi *guided imagery*. *Guided imagery* dilakukan dengan tujuan memberikan rasa rileks, mengurangi sakit, stres dan cemas pada pasien (Nguyen, 2012). Berdasarkan keadaan dilapangan tidak ada jadwal rutin untuk dilakukannya terapi *guided imagery* sehingga tidak diketahui respon dan kondisi yang ditunjukkan setelah pemberian terapi *guided imagery*.

Berdasarkan fenomena yang ada, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengalaman pasien ketika dilakukan terapi *guided imagery*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan keadaan yang dilapangan tidak ada jadwal rutin untuk dilakukannya terapi *guided imagery* sehingga tidak diketahui respon dan kondisi yang ditunjukkan setelah pemberian terapi *guided imagery*. Sehingga penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu : “Bagaimanakah pengalaman pasien gangguan jiwa ketika dilakukan tindakan relaksasi *guided imagery*?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggali informasi terkait pengalaman pasien gangguan jiwa ketika dilakukan tindakan relaksasi *guide imagery*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien
- b. Untuk mengeksplorasi pengalaman setelah dilakukan tindakan relaksasi *guided imagery*
- c. Untuk mengidentifikasi perubahan fisikk dan psikologis sebelum dan setelah dilakukan tindakan relaksasi *guided imagery*

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penetitian yang penulis buat yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi acuan dalam pengembangan pembelajaran atau penerapan pembelajaran tentang pengalaman pasien gangguan jiwa ketika dilakukan tindakan relaksasi *guided imagery*

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan dalam pengalaman pasien gangguan jiwa ketika dilakukan tindakan relaksasi *guided imagery*.

b. Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi masukan yang membangun guna meningkatkan kualitas lembaga kesehatan yang ada, termasuk para perawat agar mengetahui pengalaman pasien gangguan jiwa ketika dilakukan tindakan relaksasi *guided imagery*.

c. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai referensi pembelajaran.

E. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini diantaranya yaitu :

1. Hudaya (2015) “Pengaruh Terapi *Guided Imagery* terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta”. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *one group pretest posttest design*. Teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Perbedaan pada penelitian saat ini yaitu pada variabel yang akan diteliti.
2. Afdila (2016) “Pengaruh Antara Terapi *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyelesaikan Skripsi”. Desain penelitian yang digunakan pada

penelitian ini adalah *quasy experimental*. Pendekatan yang digunakan adalah *quasy experiment pre-post test control group design*, yakni penelitian menggunakan 2 kelompok. Hasil dari penelitian ini yaitu terapi *guided imagery* dengan intensitas 2 kali seminggu selama 4 minggu tidak efektif dalam menurunkan tingkat stres mahasiswa tingkat akhir dalam menyelesaikan skripsi setelah dilakukan intervensi. Perbedaan penelitian terdapat pada variabel penelitian, sample penelitian dan tempat penelitian.

3. Aprianto (2013) “Efektifitas Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi”. Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *Pretest – Post test Design*. Hasil penelitian didapatkan tingkat keefektifan antara teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam lebih efektif terapi imajinasi terbimbing. Perbedaan penelitian terdapat pada variabel penelitian, sample penelitian dan tempat peneliti